



CASE UPA

Unidade de Pronto Atendimento

Resumo

A UPA É um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária situado entre a APS, as AMA's e a Rede Hospitalar. Tem um papel fundamental no rápido atendimento de urgências e emergências e na prestação de serviços médios à população.

Monteiro & Frizza

UPA - Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.

Desta forma, a população terá uma melhoria no acesso, um aumento da capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A UPA 24h oferece estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Se necessário o paciente poderá ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de alta complexidade.

QUANDO PROCURAR UMA UPA?

As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem atender grande parte das urgências e emergências. Presta atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e presta o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitem de atendimento.

Mantem pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminham aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Veja exemplos de quando você deve procurar uma UPA 24h:

- Febre alta, acima de 39°C;
- Fraturas e cortes com pouco sangramento;
- Infarto e derrame
- Queda com torção e dor intensa ou suspeita de fratura;
- Cólicas renais;
- Falta de ar intensa;
- Crises Convulsivas;
- Dores fortes no peito;
- Vômito constante.

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a

compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. É constituída pela:

Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde;

- Atenção Básica;
- SAMU 192;
- Sala de Estabilização;
- Força Nacional do SUS;
- UPA 24h;
- Unidades Hospitalares e Atenção Domiciliar.

Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde:

- Agudas
- Crônicas agudizadas

Sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica entre outras. Assim, para que a Rede oferte assistência qualificada aos usuários, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Sendo indispensável a implementação da qualificação profissional, da informação, do processo de acolhimento e da regulação de acesso a todos os componentes que a constitui.

Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) após avaliação do perfil epidemiológico e demográfico brasileiro, evidencia –se que os principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência estão relacionados a alta morbimortalidade de doenças do aparelho circulatório, como o Infarto Agudo do Miocárdio – IAM e o Acidente Vascular Cerebral – AVC, além do aumento relativo às violências e aos acidentes de trânsito. Desta forma, a Rede de Urgência e Emergência tem como prioridade a reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular no âmbito da atenção hospitalar e sua articulação com os demais pontos de atenção.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/upa-24h>

CASE UPA

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Este Case foi extraído do documento disponibilizado na internet pelo Hospital Israelita Albert Einstein

<https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/GuiaPraticaMedica/07-Hospital.pdf>

Triagem

Todos os pacientes que são atendidos na Unidade de Primeiro Atendimento (UPA) do HIAE passam por uma avaliação de enfermagem (triagem), onde são verificados os sinais vitais e registrados a queixa atual, os antecedentes pessoais e cirúrgicos. Após avaliação, os pacientes são triados por especialidade e gravidade seguindo protocolos médicos previamente estabelecidos.

Critérios e Fluxo de Admissão na UPA

- Todo paciente admitido na Unidade de Primeiro Atendimento do HIAE é avaliado inicialmente pela triagem, realizada por um enfermeiro qualificado. Este profissional deve priorizar o atendimento do paciente de acordo com a necessidade de assistência.
- Durante o processo de triagem, o paciente é submetido a avaliação inicial (queixa principal, sinais e sintomas aparentes, antecedentes clínicos, cirúrgicos, alérgicos e de imunização, parâmetros vitais, registro da data e horário de chegada) e classificado em cores de acordo com o nível de complexidade do caso.
- A triagem não se limita ao espaço físico, mas sim, ao conceito de determinação de urgência e fluxo de atendimento.
- Pacientes para retorno de curativos ou ortopédicos, não passam pela triagem.
- As emergências são admitidas em entrada exclusiva, direto (na sala de emergência), mediante acionamento da campainha de emergência. Esta campainha é acionada pelo segurança do portão de entrada quando identifica a chegada de ambulância ou carro cujo ocupante (motorista) diz tratar-se de emergência. Ao soar a campainha de emergência no corredor interno da UPA (dois toques consecutivos), médicos e enfermagem se direcionam à porta para receberem o paciente a critério de emergência. Se for descartada a emergência, paciente será direcionado, conforme níveis da triagem, exceto se a família apresentar alto nível de ansiedade. Quando a campainha soar somente uma vez (um toque) a enfermagem se direciona para a porta

para receber o paciente e certificar-se que realmente não se trata de emergência. Nesta situação, o paciente é encaminhado para a triagem e a classificação da triagem é mantida.

Classificação de Triagem:

Emergência: Pacientes em risco iminente de morte, perda de órgão ou função são atendidos imediatamente pela equipe médica e de enfermagem, na sala de emergência onde é realizado procedimentos invasivos ou não para o bem-estar do paciente (passagem de cateteres centrais, marcapasso transcutâneo, etc.).

Urgências: Pacientes em situação clínica que não oferece os riscos da emergência, mas que necessitam de procedimento médico precoce são atendidos nos consultórios, salas de procedimentos e sala de emergência: Para o atendimento de moléstias infectocontagiosas com transmissão aérea, a UPA dispõe de um apartamento para isolamento físico, em que o paciente permanece até o término de seu atendimento. Pacientes admitidos na triagem com suspeita de moléstia transmissível, mesmo que estáveis, são conduzidos como urgência para viabilizar o isolamento até que se afaste o risco ou confirme diagnóstico.

Urgência Relativa- não há risco de morte, porém requer atendimento médico. A possibilidade de urgência/emergência oculta deve ser considerada. Deve ser atendido pelo médico em até 18 minutos (tempo médio).

Observação da UPA.

O tempo máximo para cada paciente ficar em observação na UPA é de até 12 horas. Serão encaminhados à Observação da UPA todos os pacientes que apresentarem um ou mais sintomas descritos no manual de admissão à Observação da UPA.

Sala de Medicação

Todos os pacientes que necessitem de alguma medicação endovenosa serão encaminhados para sala de medicação. Paciente que necessitem de medicações EV (endovenosa) que demandarem tempo superior a 60', deverão ser encaminhados à Observação.

Crítérios de Alta

Crítérios de Alta de pacientes na UPA que NÃO necessitaram de Observação Clínica.

O paciente somente poderá deixar a Unidade com alta se estiver em condições de dar continuidade ao seu tratamento, sem a necessidade de suporte da equipe assistencial, e se apresentar as condições clínicas, descritas em um guia básico. O julgamento clínico (o motivo da alta) que nortear a alta da Unidade fora dos padrões estabelecidos deverá ser justificado no prontuário.

Critérios de Alta de Pacientes que permaneceram em observação Clínica na UPA

Os pacientes da Observação da UPA poderão receber alta para os seguintes destinos:

- **Alta para a residência:** após reavaliações dos exames, do quadro clínico, e conclusão ou hipótese diagnóstica, desde que esteja conforme os critérios de alta estabelecidos pela Unidade.
- **Internação:** os pacientes que após a observação não tenham apresentado melhora no quadro clínico e por esse motivo procuraram o HIAE, prosseguirão o tratamento em uma das unidades do Hospital. Também serão internados nas unidades do HIAE aqueles pacientes, que após realização de exames, tenham indicação de internação ou qualquer outro procedimento que necessite de internação.

Documentação na UPA

Com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado ao paciente admitido na UPA, o prontuário da unidade acompanha o paciente em todo o processo de internação e é incorporado ao prontuário Institucional, sendo mantido no SAME. A UPA dispõe de SAME local para a guarda de prontuários de pacientes em tratamento ambulatorial na Unidade.

Os documentos do paciente na UPA dispõem dos dados: data e hora da admissão, condições de admissão, antecedentes (clínicos, cirúrgicos, alérgicos, imunização), diagnóstico, conclusões ao final do tratamento, destino do paciente, condições do paciente no momento da alta ou transferência, orientações pós-alta para a continuidade do tratamento e retorno desejável para reavaliação.

Questão

Analise o Case UPA do HIAE pois você foi contratado para ser o líder do desenvolvimento da solução sistêmica para esse Case, então construa o BPMN para ser apresentado para a equipe